

какія либо отклоненія отъ нормы, то физическое и душевное состояніе роженицы не можетъ оставаться въ предѣлахъ физиологическихъ. Случаи преступленій во время родовъ отмѣчались многими. По *Dörfler*'у, душевныя разстройства роженицъ возникаютъ или на почвѣ истощенія организма (въ формѣ обморока, сонливости и мнимой смерти), или на почвѣ раздраженія центральной нервной системы (въ формѣ аффектовъ, приступовъ гнѣва, преходящей маніи, *raptus melancholici*, истерическаго, эclamптического и лихорадочнаго бреда). Послѣдній рядъ разстройствъ наиболѣе серьезный. Авторъ заключаетъ, что роды являются только толчкомъ къ возникновенію душевнаго разстройства, на почвѣ, подготовленной или наслѣдственностью, или предшествующими душевными и нервными потрясеніями. *Н. Какушкинъ.*

164. **А. Вогаевскій. Значеніе родильныхъ пріютовъ въ связи съ антисептикой и асептикой.** (Земскій Врачъ, 1894, № 13—14).

Статья представляетъ рѣчь, произнесенную въ годичномъ собраніи Общества Кременчугскихъ врачей. Рѣчь эта, рассчитанная, повидимому, главнымъ образомъ на слушателей—не врачей, въ удобопонятной формѣ обстоятельно знакомитъ слушателей съ сущностью послѣродовыхъ заболѣваній, съ исторіей борьбы противъ послѣродовой лихорадки и съ настоящимъ положеніемъ этого вопроса и имѣла, между прочимъ, цѣлью вызвать со стороны общества сочувствіе и матеріальную поддержку родильному пріюту, открытому въ 1890 г. при лечебницѣ Общества врачей для приходящихъ больныхъ. Достойно замѣчанія, что въ такомъ большомъ городѣ, какъ Кременчугъ, пріютъ этотъ—единственное убѣжище для несостоятельныхъ роженицъ, такъ какъ даже больница губернскаго земства, устроенная на 120 кроватей, не имѣетъ родильнаго отдѣленія.

Н. Рачинскій.

165. **М. С. Головчинеръ. Febris puerperalis (septicaemia). Parotitis metastatica duplex. Erysipelas migrans. Выздоровленіе.** (Медицина, 1894, №№ 25 и 26).

24/ix авторъ, приглашенный къ первородящей по поводу затянувшихся родовъ, окончилъ роды щипцами. Дѣтское мѣсто частично приросло къ маточной стѣнкѣ; при ручномъ отдѣленіи его приросшая часть оболочекъ осталась въ маткѣ; послѣдовательныя попытки двухъ врачей отдѣлить эти остатки оказались тщетными. Сшиванію небольшого разрыва промежности родильница воспротивилась. Назначены сулемовыя рукавныя спринцеванія и іодо-

формъ на мѣсто разрыва промежности. На 4 день послѣ родовъ t^0 38^0 съ долями; въ слѣдующіе дни t^0 прогрессивно поднималась; матка велика, въ области лѣваго яичника небольшая боль и увеличенная резистенція. Каломель и фенацетинъ дали кратковременный эффектъ. „Сотрясательные ознобы съ повышеніемъ t^0 до $40,6^0$, при частомъ и маломъ пульсѣ, обильные поты, бессонница, нѣсколько иктеричная окраска лица, foetor ex ore,—все съ очевидностью указывало на поступленіе въ кровь sepsis“. 29/ix назначено прополаскиваніе полости матки $\frac{1}{2}^0/_{00}$ растворомъ сулемы разъ въ сутки, засимъ черезъ день и рѣже. Матка стала быстро сокращаться, t^0 послѣ каждаго сиринцеванія маточной полости падала, 5/x упала до $36,6^0$ и на этой высотѣ держалась 3 дня. Маточныя сиринцеванія замѣнены рукавными. Съ 8/x, втеченіи недѣли, при повышенной t^0 , образовались прежде правый, затѣмъ лѣвый паротитъ. 27/x вскрытъ нарывъ правой околоушной железы. Произведенное въ это время изслѣдованіе половыхъ органовъ не открыло въ нихъ ничего ненормальнаго; надрывъ промежности заживаетъ, на внутренней поверхности лѣвой губы незначительныя эрозіи. 29/x отекъ лѣвой срамной губы. На слѣдующій день t^0 40^0 съ долями и явленія прогрессивно распространяющейся рожи на стѣнкахъ влагалища, лѣвой ягодицѣ и лѣвомъ бедрѣ. Унадокъ силъ, потеря аппетита, частый, слабого наполненія пульсъ. Prognosis dubia. Противъ сердечной слабости назначены вино, кофеинъ съ хининомъ, противъ рожи—мѣстные дезинфецирующія. Рожа, потухая въ центрѣ прежнихъ мѣстъ, увеличилась на лѣвомъ бедрѣ и прогрессивно заняла всю поясницу и правую ягодицу. За это время (2/xi) вскрытъ нарывъ лѣвой околоушной железы. Рожа, по мѣстамъ уменьшаясь, по мѣстамъ разростаясь въ первой половинѣ ноября внолнѣ закончилась. Половые органы въ это время, по изслѣдованію, оказались нормальными. Къ концу 8 недѣли зажили нарывы, на 9 недѣлѣ больная оставила постель.

Н. Рачинскій.

166. А. П. Ланговой. Случай pyonephrosis съ удаленіемъ больной почки и придатковъ матки. (Библіотека Врача, 1894, № 3).

Въ мартѣ 1891 г., больная, 33 лѣтъ, замужняя, нерожавшая, обратилась къ автору съ явленіями цистита. Предпринятое лѣченіе приносило мало пользы, напротивъ, вскорѣ даже появились явленія заболѣванія правой почки. Такъ какъ у больной было также и гинекологическое страданіе, то ее направили въ Москов-